

RELACIONES INTERNACIONALES



BOLETÍN EUROPA AL DÍA

Libre circulación de pacientes

N.º 106

Año 2003

Se prohíbe la reproducción total o parcial del contenido de este Boletín *Europa al Día* sin citar la fuente o sin haber obtenido el permiso del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

Libre circulación de pacientes

El Tribunal de Justicia de la CE se ha pronunciado en varias ocasiones sobre la libre circulación de pacientes, en casos relacionados con el reembolso de gastos extrahospitalarios, en 1998, y reembolso de gastos hospitalarios en 1991.

La evolución de la jurisprudencia sobre este tema, nos lleva cada vez a respuestas más concretas por parte del alto Tribunal. En una sentencia de febrero de este año, de la que informamos en el Boletín <u>"Europa al día" número 102</u>, el fallo señaló que, un Estado miembro no puede supeditar la asunción de los gastos médicos de un pensionista que se encuentre en visita en otro Estado miembro ni a una autorización ni al requisito de que la enfermedad que padece el interesado se haya manifestado repentinamente.

El pasado día 13 de mayo, se dictó una nueva sentencia que se refiere a dos nacionales holandesas:

- La Sra. Müller-Fauré que, durante unas vacaciones en Alemania, en octubre y noviembre de 1994, consultó a un dentista sin haber obtenido la autorización previa de su caja de enfermedad. De vuelta en los Países Bajos, solicitó a la caja de enfermedad de Zwijndrecht el reembolso de su tratamiento.
- La Sra. Van Riet, que sufría desde 1985 dolores en la muñeca derecha, solicitó a la caja de enfermedad de Amsterdam la cobertura de los gastos de una artroscopia y de un acortamiento del cúbito a los que se sometió, en mayo de 1993, en Bélgica, sin haber obtenido previamente la autorización. La preparación, la ejecución y el seguimiento de dichas intervenciones, que se pudieron llevar a cabo en un plazo de tiempo más corto que en los Países Bajos, tuvieron lugar en parte en un hospital y en parte fuera de él.

El régimen neerlandés del seguro de enfermedad establece la concesión de prestaciones en especie: la asistencia se dispensa gratuitamente a los asegurados por los prestadores (médicos u hospitales) que han firmado un convenio con las cajas de enfermedad. Los pacientes únicamente pueden recibir asistencia médica, tanto en los Países Bajos como en el extranjero, proporcionada por facultativos o establecimientos no concertados tras la obtención de una autorización previa. Dicha autorización está supeditada al requisito de que la asistencia sea necesaria y no pueda ser dispensada «en tiempo oportuno» por un médico concertado nacional.

En ambos casos, la caja de enfermedad denegó el reembolso de los gastos médicos debido a que la asistencia médica necesaria y adecuada podía obtenerse en los Países Bajos en un plazo razonable.

El órgano jurisdiccional competente que conoce de los litigios entre los interesados y sus cajas de enfermedad, consultó al Tribunal de Justicia sobre la compatibilidad de la normativa neerlandesa con el principio de la libre prestación de servicios garantizada por el Tratado.

En opinión del Tribunal de Justicia, la normativa neerlandesa disuade, e incluso impide, a los beneficiarios de la seguridad social dirigirse a los prestadores de



servicios médicos establecidos en Estados miembros distintos del Estado miembro de afiliación y constituye, tanto para los asegurados como para los prestadores, un obstáculo a la libre prestación de servicios.

El Tribunal de Justicia examina si este obstáculo puede estar justificado. Recuerda que un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero del sistema de seguridad social y el mantenimiento de un servicio médico y hospitalario de calidad, equilibrado y accesible a todos, constituyen razones que pueden justificar este obstáculo. En opinión del Tribunal de Justicia, es preciso distinguir a este respecto entre las prestaciones hospitalarias y las no hospitalarias.

Sobre el requisito relativo al carácter necesario del tratamiento tal y como se prevé en la normativa neerlandesa, el Tribunal de Justicia considera que la autorización previa sólo puede ser denegada si existe un tratamiento idéntico o que presenta el mismo grado de eficacia que pueda dispensarse al paciente en tiempo oportuno en un establecimiento concertado. Las autoridades nacionales están obligadas a tener en cuenta no sólo la situación médica propiamente dicha del paciente y, en su caso, el grado del dolor o la naturaleza de la minusvalía de este último, que podría, por ejemplo, hacer imposible o excesivamente difícil el ejercicio de una actividad profesional, sino también sus antecedentes.

El Tribunal de Justicia considera que:

- En el marco de la aplicación del Reglamento n. 1408/71, relativo a la seguridad social de los trabajadores migrantes y de los miembros de sus familias, los Estados miembros que han establecido un régimen de prestaciones en especie han debido prever mecanismos de reembolso a posteriori de la asistencia dispensada en un Estado miembro distinto del competente;
- los asegurados sólo pueden aspirar a la cobertura de la asistencia recibida dentro de los límites de la cobertura garantizada por el régimen del seguro de enfermedad del Estado miembro de afiliación
- el Estado miembro competente en el que existe un régimen de prestaciones en especie puede fijar qué importes de reembolso pueden recibir los pacientes a los que se ha dispensado asistencia en otro Estado miembro, siempre y cuando tales importes se basen en criterios objetivos, no discriminatorios y transparentes.
 El Tribunal de Justicia llega a la conclusión de que no se ha demostrado que la supresión de la exigencia de autorización previa puede menoscabar las características esenciales del régimen del seguro de enfermedad neerlandés.

Por lo tanto, el principio de la libre prestación de servicios se opone a una normativa como la neerlandesa que requiere una autorización previa del asegurado, incluso en el marco de un régimen de prestaciones en especie en el caso de asistencia no hospitalaria dispensada en otro Estado miembro por un prestador no concertado.



